14

DE

ARACHNITIDE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXVII. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXLI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

HUGO WENETZKI
REGIOMONTANUS.

OPPONENTIBUS.
STECHERN, med. et chir. Cand.
ALBARUS, med. et chir. Cand.
FÖRKEL, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

M. BALLO

NEC NON

M. D. Mendthal,

TUTORIBUS ATQUE BENEFACTORIBUS SUIS

EXIGUOS HOS

PRIMI ACADEMICI LABORIS FRUCTUS

IN

PROFUNDAE VENERATIONIS GRATIQUE IN PERPETUUM ANIMI

TESTIMONIUM

VOVET ATQUE DEDICAT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quum jam in eo essem, ut legi facultatis medicae gratiosae, quae postulat, ut quicunque summos in cuncta medicina honores rite appetat, dissertationem quandam conscribat, satisfaciendum mihi esset, haud parva pressus sum incertitudine, quamnam potissimum rem tractandam mihi proponerem, probe gnarus quam debilibus viribus ad opus etsi minimum conficiendum instructus sim. Tum arachnitis, cui morbo, perinde ac medicinae incubui, maxime favebam, in mentem mihi venit.

Me nequaquam fugit hoc de morbo sat praestantissima novissimis temporibus litteris commendata esse, ita ut arrogantiam quandam praeferre mihi viderer, si huic themati vacari conarer, sed tamen tiro ausus sum, quia lex postulat.

Hac igitur veritatis confessione ingenua praemissa, amplius non dubito, L. B., quin pagellas hasce benigne accepturus sis comisque earum judex esse velis, quum invitus et legi tantummodo coactus fecerim, quod dissertatiunculam hanc in publicum mittam.



Investigationibus anatomiae physiologiaeque recentioribus notitia nostra symptomatum partium singularum cerebri ejusque tunicarum in morbis multo amplificata et accurate sejuncta est. Sic etiam Bichat (1) primus fuit, qui demonstravit, arachnoideam, cujus usque ad id tempus nulla ratio habita esset, ad classem tunicarum serosarum pertinere, et Parent-Duchatelet et Martinet deinde nobis primam arcte definitam de arachnitide monographiam disquisitionibus gravissimis illustratam obtulerunt, etiamsi Hippocrates (2) hujus morbi jam gnarus fuit.

Et hoc tempore jam non recusandum est, quin inflammatio meningum ab illa substantiae cerebralis disjuncta sit, quamquam haec diagnosis saepius difficultatem non parvam habet, praecipue si meninges et encephalum

---

(1) Horn's Archiv, Jahrgang 1821. Ubi Romberg opus de arachnitide illorum duorum Gallofrancorum interpretatus est.

(2) Hippocrates, ed. Kühn T. II. de morb. lib. II.

ipsud eodem tempore gradu autem diverso, inflammatione affecta sint, et insuper morbi compositi aut complicati simul se ostendant. Sed tamen experientia confirmavit, morbum hunc solum atque sejunctum procedere. Quum autem omnes tres tunicae encephali praecipuum adjumentum ad vasa sanguifera in encephalum dilargienda sint, dux optimus quoque ad cognescendam earum inflammationem contemplatio functionum encephali erit, cujus partes membranis inflammatis adsitae alienationem quandam functionum suarum normalium semper perpetientur. His paucis praemissis ad arachnitidem acutam describendam aggrediar, totam inscientiam meam illius chronicae arachnitidis simul profitens, quippe quum nunquam eam viderim et in iis libris, quos hanc ob rem perlegi, perpauca tantummodo relata invenerim.

Arachnitis rarissime universalis plerumque partialis est, et tunc distinguuntur primum illa laminae externae superficiem internam durae matris obducentis, tum illa in convexitate hemisphaeriorum, deinde illa in basi encephali, denique inflammatio ventriculos obducentis membranae. Prima species rarissime sola obvenit, sed cum meningitide aut arachnitide convexitatis composita, et tunc singulis locis tantummodo illam partem arachnoideae corripit. Tres species sequentes rursum unum latus ra-

rissime, sed, ut solet, duo occupant; et quarta species fere nunquam sola, sed cum secunda aut tertia specie conjuncta obveniens, praecipue in infantibus animadversa et Hydrocephalus acutus nominata, non tam simplex inflammatio partis supra commemoratae arachnoideae, sed imprimis encephalitis esse mihi videtur. Romberg (1) autem dividit hunc hydrocephalum acutum in simplicem arachnitidem et encephalitidem, simul sententiam proferens, has duas species hydrocephali acuti rarissime combinationem inire. Quum autem hic morbus infantum a plerisque pathologiae praeceptoribus species arachnitidis aliena habeatur, hoc etiam mihi faciendum est, qui discipulus hac in re tantummodo sum.

Tali modo, prima et quarta specie arachnitidis exclusis, incipiam descriptione arachnitidis in convexitate hemisphaeriorum.

Triplici modo hic morbus induci potest: primum simplici statu congestivo, ubi dolor capitis obtusus et gravativus adest, pulsus autem, quamquam uti in omnibus morbis intra cavitatem cranii cephalicus, nullam indicat irritationem inflammatoriam, quae in secundo statu subinflammatorio jam observatur, sed diuturnitas morbi longior

(1) Casper's med. Wochenschrift, Jahrgang 1831.

et absentia deliriorum, quamquam concitatio et inquietudo nocturna adest, metam perspicuam inter secundum et tertium statum inflammatorium sive arachnitidem stricte sic dictam statuit. Tali modo arachnitis ex statu congestivo aut subinflammatorio arachnoideae exoritur, saepissime autem sine morbo praecedenti arachnoideae originem ducit, et tunc ut stadium prodromorum febrium incipit cum pandiculatione, lassitudine atque dedolatione artuum, anorexia, denique horrore, quem mox sequuntur calor, sitis et omnia signa praesentiam morbi indicantia. Dolor ille capitis obtusus et gravativus stadii prodromorum nunc punctiones acutas cranii regiones diversas, exempli gratia illam frontis, occipitis, bregmatis pervolitantes magis ostendit, qui dolor insuper adaugetur motibus, nominatim rotatione capitis. Delirium mox aggreditur et praecipue vesperi exacerbatur, interdum intermissiones facit, quae autem semper breviores evadentes, tandem delirium continens nobis offerunt, et si ille dolor capitis acutt - et pungens permanet, tamen aegrotus delirans de illo non queritur. Hoc delirium non furiosum, uti in encephalitide, non loquax, uti in febri nervosa erethistica, non mussitans, uti in agonia morborum acutorum est, sed medium tenet inter primam et secundam speciem delirii, et symptoma est pathognomonicum arachnitidis in

convexitate hemisphaeriorum, uti sopor in arachnitide baseos semper animadvertitur (1). Facies paululum turgida, colore subrubro, dolorem exprimit superciliis contractis; conjunctiva bulbi oculi vasis capillaribus rubris injecta est, et sic oculi sicci lucentesque aut stillantes, in universo magis minusve clausi apparent. Sensibilitas retinae adaucta est, unde hallucinationes, diplopia, photophobia et pupilla contracta. Affectionem similem organi auditus nobis indicat oxyecoia et tinnitus aurium. Spasmi tonici magis partiales observantur praecipue in musculis bulbi oculi, palpebrarum, faciei, nuchae et extremitatum superiorum. Febris concomitans perspicuum characterem synochae offert, itaque pulsus frequens, magnus, plenus, durus et fortis; temperatura cutis siccae praecipue in capite major reddita est; pulsatio carotidum et arteriarum temporalium; lingua pura, rubra, paululum sicca; sitis magna; urina parca, flammea; obstructio alvi pertinax, quamquam abdomen non intumefactum et tensum est, nec

---

(1) Andral specielle Pathologie, herausgegeben von Latour, übersetzt von Unger. Berlin 1837. T. III pag. 77 et 118.

Parent Duchatelet et Martinet. l. c.

Behrend's Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Sundelin. Berlin 1828. T. III pag. 97.

majorem sensibilitatem, pressione externa adhibita, nobis ostendit. Vomitus ille spontaneus, qui interdum jam in stadio prodromorum observatur, nunc rarior est, quam in stadio incipiente exsudationis, et substantiae per os ejectae non parvam copiam flavae vel viridis bilis, aut tantummodo mucum habent; non autem materiae saburrales ejiciuntur, adhuc lingua supra descripta et absentia doloris in epigastrio statum gastricum minime indicant.

Talia sunt signa stadii inflammatorii, sed saepius celerrime, propter magnam proclivitatem omnium tunicarum serosarum ad exsudationem, alia signa stadium exsudationis sequens indicant: delirium taciturnum muscitansque fit, et aegrotus, qui prius ad quaestiones ei propositas festinanter respondebat, nunc responsum nullum dat. Ille inquietus et deliriis interruptus somnus stadii inflammatorii in coma somnolentum et mox in soporem transit. Pulsus intermittens et irregularis, frequentior, parvus et mollis fit. Pupilla dilatata, aut, si etiam normalis est, lux fere nullam vim habet ad ejus contractionem. Sic cetera organa sensuum stimulis consuetis non amplius tanguntur. Cutis frigida est, rigiditatemque priorem singulorum musculorum subsultus tendinum, carpologia, spasmi clonici subsequuntur et tandem facies hippocratica cum suis adpendicibus scenam morti aperit. — Rarissime au-

tem talis accurata separatio inter stadium inflammatorium et exsudativum observatur, sed symptomata stadiorum duorum per longius tempus simul saepius adsunt; ubi autem difficile non erit, ut symptomata irritationis, uti quantitas et qualitas major pulsus, dolor capitis, inquietudo, oculi injecti, ab illis exsudationis, uti dilatatio pupillae, titubatio et vertigo, distinguantur. Praecipue autem pulsus stadium praevalens indicabit. Parent-Duchatelet et Martinet obtinent, morbum hunc, qui praecipue adultos et multo frequentius viros quam feminas corripiat, decursum suum absolvere inter septem usque ad duodeviginti dies (1).

Arachnitis in basi encephali symptomata commutat: illa magna inquietudo et deliria desunt in stadio inflammationis, febris quoque non tam elevata est, quum frequentia pulsus fere normalis sit et exacerbationes desint. Aegrotus minus delirans, et si parva debilitas mentis et paululum diminuta attentio adest, tamen sui conscius ad quaestiones ei propositas respondet tarde quidem sed apte. Somnolentia autem fere continens est comaque celerius ingreditur. Dolor capitis praecipue in basi cerebri et supra orbitam percipitur.

---

(1) Horn's Archiv. l. c.

Anatomia pathologica affectionem piae matris semper indicat, quae omnino, si illam partem in basi encephali excipias, tam intime cum arachnoidea cohaeret, ut magno labore tantummodo hae tunicae duae distrahi possint. Unde mirum non est, quod phaenomena aliena in tunicis ambis percipiuntur, quamquam modo in hac modo in illa magis elucentia. Et Gendrin (1) vult: omnes tunicas serosas semper cum tela cellulosa subter posita et illas affigente simul corripi tali modo, ut prima vestigia inflammationis in tela cellulosa se ostendant, quum tunica quaeque serosa nihil aliud sit, quam conferta firmiorque tela cellulosa et praecipue macerationi ob structuram cellularem satis exponatur. Vasa rubra arachnoideae inflammatione vel acutissima correptae nunquam, ut Gendrin et Andral (2) obtinent, animadvertuntur, et illae maculae rubrae arachnoideae injectione vasorum capillarium piae matris exoriuntur, ut commutatio arachnoideae ipsius ex evanescentia pelluciditatis. et laevis superficiei constet, quarum loco spissitudinem majorem, superficiem asperam, siccam et colorem languidum, opacum, lacteum induat et

---

(1) Gendrin, pathologische Beschreibung der Entzündungen und ihrer Folgen, aus dem Französischen übersetzt von Radius, Leipzig 1828. T. I. pag. 50.

(2) Andral, l. c. T. II. pag. 25.

sic persimilis semicoagulatae depositioni albuminis fiat. Et in cavitate arachnoideae, sicuti in ventriculis, semper aliquid plus minusve seri invenitur. Quod ad commutationem piae matris attinet, haec membrana saepissime seroso et subflavo, rarius sanguinolento aut albuminoso, puriformi etiamque purulento fluido infiltrata est, quo fit, ut singulis locis, et praecipue inter gyros, ab arachnoidea non minus ac ab encephalo ipso resoluta videatur. Tale extravasatum qualitatis ejusdem saepius quoque invenitur in superficie libera arachnoideae. Membrana tenuissima pellucidaque ventriculos obducens, si quantitas magna fluidi in iis collecta est, crassior firmiorque fit. Pseudomembranae saepius observatae sunt, si illa duram matrem obducens pars arachnoideae simul cum arachnoidea convexitatis hemisphaeriorum inflammatione occupatur, quod autem praecipue in inflammatione chronica et morbis organicis cerebri, ut Copeland (1) obtinet, obvenire soleat.

Hae pseudomembranae, mox tenues et pellucidae, mox crassae et opacae, inter duram matrem et arachnoideam adhaesiones magis minusve arctas efficiunt.

---

(1) Copeland, Encyklopädisches Wörterbuch der praktischen Medizin, aus dem Englischen von Kalisch, Berlin 1835. T. II. pag. 47.

AETIOLOGIA.

Causae occasionales sunt: fractura ossium cranii, vulnera integumentorum externorum capitis majora, necrosis ossium cranii, extravasatum sanguineum in encephalo, insolatio et perfrigerium. Ad causas praedisponentes adnumeranda sunt: constitutio apoplectica, metastases arthriticae et rheumaticae, exanthemata retrograda, uti erysipelas et praecipue scarlatina retrograda, quae quidem non tam ob perturbatam cutis sensibilissimae in stadio desquammationis actionem, ergo ob perfrigerium, quam potius, uti Abercrombie (1) obtinet, ob febris gradum majorem in hunc locum minoris resistentiae statum congestivum efficit. Deinde haemorrhagiae et quaecunque secretiones etiamsi pathologicae, uti ulcera, subito suppressae aut nimis cito sanatae, abusus spirituosorum et narcoticorum, et vita sedentaria.

Compositiones et complicationes morbi frequentissimae a Parent-Duchatelet et Martinet (2) tales animad-

---

(1) Abercrombie, über die Krankheiten des Gehirns u Rückenmarks, aus dem Englischen übersetzt von de Blois. Bonn 1821. pag. 85.

(2) Horn's Archiv. l. c.

versae sunt: extravasatum sanguineum in superficie durae matris, inflammatio ejusdem tunicae, tubercula et scirrhus encephali, encephalomalacia, gastritis, enteritis, pneumonitis, pleuritis et peritonitis, exanthemata acuta et saepius arachnitis spinalis.

DIAGNOSIS.

Arachnitis cum aliis morbis encephali confundi posset, sed decursus et signa pathognomonica morbi ad diagnosin rectam instituendam magnum adjumentum semper nobis offerent. Tales morbi diagnosin difficiliorem reddentes sunt: hydrocephalus acutus, inflammatio durae matris, encephalitis, delirium tremens, apoplexia sanguinea et serosa, parapoplexia et plures morbi organici cerebri.

Ab hydrocephalo acuto facile jam dignoscitur arachnitis stadio prodromorum sive turgescentiae illius. Goelis nempo primus fuit, qui hydrocephalo acuto infantum, in quaque aetate et in utrisque sexibus observata, stadia illa quatuor dedit et symptomata sequentia, in adultis quoque cum necessaria tantummodo immutatione perspecta, stadii turgescentiae enarravit: habitum animi immutatum, infantes prius vivaces, nunc magis quieti et proclives ad iram

dimittant propensionem ad lusum; dolorem capitis et nuchae gravativum nec acrem nec pertinacem; jacturam appetentiae; linguam integumento albo obductam; vomitum spontaneum; titubationem et somnum inquietum; omnes secretiones tardatae sint, itaque alvus tarda, urina paululum turbida, parca, cutis sicca pallida; accessiones febriles irregulares et parum diu permanentes; pulsum irregularem, mox frequentem, mox non; summatim nullus typus regularis et inconstantia symptomatum animadvertantur. In stadio inflammationis autem deest illa magna exacerbatio febris cum delirio, cujus loco coma somnolentum, aut jam sopor, saepius exclamatione doloris causa interruptus, cum pupilla contracta, calore capitis, sed frigore extremitatum et omnino magis imminuto quam adaucto calore cutis se ostendunt. Stadium autem paralyseos cum macie universali celeriter ingredientis, incipit convulsionibus acutissimis universalibus, et interdum jam primo insultu, extravasato seroso nondum formato, mortem adducit.

Dura mater, quae omnino ad inflammationem idiopathicam multo minus quam arachnoidea inclinat, sed praecipue in morbis ossium adjacentium simul chronica inflammatione afficitur, tamen inflammatione rheumatica et acutissima quidem interdum tentatur, et tunc dolor lacerans

et acutissime constringens, veluti si vinculo arctissimo cranium cinctum esset, febris, turgor vitalis adauctus faciei et deliria simulque cum symptomatibus soporosis conjuncta animadvertuntur; insuper tantus gradus sensibilitatis adauctae adest, ut strepitus quisque et motus vel minimus dolores aegroti vehementer intendant.

Encephalitis, cujus formam **Petrus Frankius** tam praeclare descripsit, et quae omnino rarius nunc observatur, talibus signis pathognomonicis facile dignoscitur: deliriis furibundis audacibusque sine minima remissione, quae in febri concomitanti quoque non observatur; illa affectione specifica laryngis cum voce rauca; robore taurino et peculiari illo animo nocendi; dolore capitis obtuso et gravativo cum pulsatione arteriarum in universo capite valde molesta, denique decursu morbi acutissimo.

Delirium tremens signa pathognomonica sequentia habet: hallucinationes, insomnium, inquietudinem atque festinationem magnam, deliria serena, tremorem artuum, sudorem copiosum, colliquativum, denique specificum illud momentum causale.

Quod ad morbos organicos cerebri attinet, uti ad steatomata, tubercula et encephalomalaciam, nunquam invenimus pulsum frequentem et plenum, sed magis retar-

datum; cutis est pallida plerumque cum colore subflavo, cachectico et temperatura infra normam submissa; insuper steatomata et tubercula cerebri paroxysmos acutissimos cephalalgiae provocant, dum encephalomalacia cum semifatuitate et paresi vel paralysi unius lateris conjuncta est.

Stadium exsudativum arachnitidis adhuc confundi posset cum tribus speciebus apoplexiae sequentibus. Apoplexia autem sanguinea dubitationem nullam de sua existentia admittit, si signa sequentia adsunt: constitutio apoplectica, hemiplegia, glossoplegia, respiratio inaequalis irregularisque, temperatura cutis pallidae valde adaucta et pulsus magnus, rarus, plenus, tensus et irregularis. Adhuc insuper pertinet subita origo morbi. — Parapoplexia, quae est stadium prodromorum apoplexiae et quoque Apoplexia intra vasa nominatur. Hac subita et magna oppletione vasorum cerebri sine ruptura oritur respiratio stertorosa, inaequalis et irregularis, pulsus rarus, inaequalis et irregularis, et, quia propter paresin organorum respirationi inservientium regurgitatio sanguinis e ventriculo dextro cordis ad venam cavam superiorem et venas jugulares fit et sic refluxus sanguinis a capite impeditur, illa faciei oculorumque intumescentia et color ex rubro subniger simul cum sudore partiali.

Apoplexia serosa autem, quae praecipue apud potatores magnos, scarlatinam et quemque hydropem universalem adintrare solet, incipit insultibus epilepticis, qui sensim sensimque evanescunt et paralysi locum concedunt; pulsus in hac specie apoplexiae autem non est rarus et tardus sed magis frequens, nunquam autem magnus, sed semper valde parvus.

PROGNOSIS MORBI.

Arachnitis omnibus in speciebus periculosus morbus est, itaque prognosis non aliter ac dubia sistenda est. Transitus morbi in sanitatem duobus illis signis criticis optatissimis omnium tunicarum serosarum inflammatione correptarum observatur: sudore universali vaporoso cum cutis turgore, et urina sedimentosa. Sed diarrhoeae criticae quoque observatae sunt, sicuti epistaxis, menses et fluxus haemorrhoidales iterum apparentes et haemorrhagia per tubum intestinalem (1). Prognosin meliorem illa ex metastasi arthritidis aut erysipelatis orta admittit, si inflammatio relictum locum iterum occupat, dum arach-

---

(1) Abercrombie l. c. p. 96.

nitis ex exanthematibus suppressis orta prognosin pejorem plerumque concedit propter conditionem vitiosam sanguinis.

De cura nihil mihi dicendum esse videtur, quum eadem inflammationis omnium tunicarum serosarum sit.



VITA.

Ego Fridericus Hugo Wenetzki, confessioni evangelicae adscriptus, anno millesimo octingentesimo quinto decimo, patre Ferdinando, sacrorum antistite et jam puero me eheu defuncto, matre Minna e gente Dorsch, Dollstaedtiae, Borussiae orientalis pago, natus et primis litterarum elementis domo paterna imbutus sum. Quatuor tum annos in gymnasio urbano Regiomonti degi; et grato animo virorum recordor clarissimorum Struve directoris, jam ad inferos transgressi, et Ellendt professoris, qui doctrina sua et humanitate juvenis reverentiam amoremque

sibi pararunt. Anno nostri saeculi trigesimo quarto, auctumno, testimonio maturitatis instructus, ab Ill. Gebser, t. t. Prorectore magnifico, civibus Universitatis litterariae Albertinae, et ab Ill. Sachs, t. t. facultatis Decano maxime spectabili, Medicinae studiosis adscriptus sum.

Praelectionum vero, quibus interfui, hic fuit ordo:

Docuerunt me Ill. Rosenkranz logicen, metaphysicen et psychologiam; Ill. Moser physicen experimentalem; Ill. Meyer botanicen et generalem et specialem; Ill. Dulk chemiam experimentalem et pharmaciam; Ill. Rathke zoologiam, splanchnologiam et angiologiam corporis humani; Ill. Burdach jun. osteologiam, myologiam, neurologiam artemque cadaverum rite secandorum; Ill. Bur-

dach sen. physiologiam, anatomiam generalem et historiam medicam; Ill. Hayn artem obstetriciam; Ill. Sachs pathologiam generalem, nosologiam et therapiam specialem; Ill. Seerig chirurgiam specialem, aciurgiam et ophthalmologiam.

Praeterea exercitationibus clinicis duce Seerig et Hayn adfui.

Anno tricesimo octavo nostri saeculi Berolinum me contuli, ubi ab Ill. Mueller, t. t. Rectore Magnifico, in numerum civium Academiae Fridericae Guilelmae et ab. Ill. Schultz, t. t. Decano maxime spectabili, in Medicinae studiosorum ordinem receptus exercitationibus clinicis adfui apud Ill. et Cel. Barez, Truestedt, Wagner et Wolff.

Quibus praeceptoribus omnibus, viris illustrissimis doctissimisque, gratias, quas possum, maximas habeo.

Tentaminibus et examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur. —

THESES.

1. Strepitus follicularis non est symptoma pathognomonicum endocarditidis.
2. Prognosis trismi rheumatici non melior quam illa trismi traumatici.
3. Cura morbi Brightii et hydropis acuti eadem.
4. Melaena vasis brevibus lienis non perficitur.
5. Fluxus coeliacus et blennorrhoea chronica intestini recti eadem sunt.